H111
P232

DE LA NATURE ESSENTIELLE N° 186.

DE L'HYPOCHONDRIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 juillet 1833, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR GILBERT DUCHÉ, de Clermont-Ferrand,

Département du Puy-de-Dôme.

« Opiniones medicorum falsò præconceptæ, falsum genus ana-
« logiarum, falsæ similitudines, præcipua mihi videntur esse
« impedimenta, quæ medicorum observando diligentiam, ac ipsius
« medicæ praxeos progressus retardârunt. »

BAGLIVI, Prax. med., lib. 1, cap. III.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n. 13.

1833.

27586

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, Examinateur.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES, Examinateur.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN.
	.....
Pathologie médicale	DUMÉRIL.
	ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS, Examinateur.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER.
	BOUILLAUD, Président.
	CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER.
	JULES CLOQUET, Suppléant.
	DUPUYTREN.
	ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Bayle.	Hatin.
Bérard (Auguste).	Hourmann.
Blandin, Examinateur.	Jobert.
Boyer (Philippe).	Laugier.
Briquet, Examinateur.	Lesueur.
Brongniart.	Martin Solon.
Broussais (Casimir).	Piorry.
Cottereau.	Requin.
Dalmas.	Sanson (aîné).
Dublnd.	Sanson (Alphonse).
Guérard.	Royer-Collard.
	Trousseau, Suppléant.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AU SOUVENIR

DE MON PÈRE.

Regrets éternels!

A LA PLUS TENDRE ET A LA PLUS CHÉRIE

DES MÈRES.

A MON FRÈRE.

Gage de l'amitié sincère qui nous a toujours unis.

G. DUCHÉ.

AU SOUVENIR

DE MON PÈRE.

Regrets éternels!

A LA PLUS TENDRE ET A LA PLUS CHÈRIE

DES MÈRES.

A MON FRÈRE.

Gage de l'amitié sincère qui nous a toujours unis.

G. DUCHÉ.

A MONSIEUR

JACQUES CHAUVEL.

Vous avez toujours eu pour moi la sollicitude d'un père, vous m'avez en tout temps aidé de vos conseils; veuillez agréer ce faible témoignage de ma reconnaissance et de mon attachement.

G. DUCHÉ.

G. DUCHÉ.

DE LA NATURE ESSENTIELLE

DE L'HYPOCHONDRIE.

En jetant un coup-d'œil sur l'histoire générale de la médecine, on est frappé d'étonnement en voyant, d'une part, la foule d'hommes célèbres qui, à toutes les époques, ont fait de l'homme physique le sujet de leurs méditations continuelles, et le très-petit nombre de ceux qui se sont occupés de l'homme moral. Toujours absorbés par le premier, ils semblaient perdre entièrement de vue le second ; de telle sorte que l'homme moral a presque toujours été abandonné aux études spéculatives des théologiens et des philosophes ; il en est résulté que ceux-ci, n'ayant aucune connaissance de l'organisation, ont tout spiritualisé ; lorsque ensuite les médecins sont revenus sur la question, aussi exclusifs et absolus que les premiers, ils ont tout matérialisé ; ils n'ont voulu voir dans le corps humain qu'une mécanique parfaitement équilibrée pour agir au moyen de certains ressorts, comme font les poids et les rouages d'une horloge.

L'homme, ainsi réduit à une machine toute physique, mise en jeu par des ressorts matériels, ne pouvait offrir à l'observation que des phénomènes physiques ; cependant les phénomènes moraux ne sont pas moins intéressans, moins importans a connaître que les premiers, ou plutôt les uns et les autres sont si étroitement liés, tellement rap-

prochés, qu'à en juger même sur les apparences, l'on est tenté de croire que la connaissance des uns est inséparable de l'étude des autres. Que devait-il donc résulter de leur séparation ? d'abord une difficulté extrême, peut-être même l'impossibilité d'acquérir des idées justes et exactes des uns et des autres ; mais surtout l'abandon de la partie la plus noble de la médecine, de celle sur laquelle le grand *Bacon* désirait tant attirer l'attention de l'homme de l'art ; la médecine *du cœur* ou *de l'esprit*, la *médecine morale ;* médecine dont tout le monde reconnaît l'importance. Elle n'étudie pas seulement les moyens de soulager les hommes des infirmités qui les accablent, elle s'instruit encore à les consoler, lorsque ces moyens ne leur offrent que des secours impuissans ; elle sait parler à l'âme, donner aux passions une direction salutaire ; elle opère tous les jours des cures merveilleuses entre les mains de ceux qui savent l'exploiter. C'est elle qui fit la gloire de *Tronchin*, qui s'appliquait, dans les maladies chroniques surtout, à connaître le moral de ses malades ; et souvent l'histoire de leurs passions et de leurs sentimens lui découvrait ce que l'inspection seule du malade ne lui aurait jamais fait deviner.

Cette médecine, dont il est facile d'apprécier l'immense utilité, devait nécessairement être négligée par ceux qui ne voyaient dans l'homme que de la matière en mouvement. Mais est-il possible de ne voir que cela dans l'homme ? Plus nous réfléchissons sur cette pensée, plus elle nous semble étrange. Quoi ! il n'y aurait que de la matière chez cette mère que l'idée de la mort de son fils fait mourir de chagrin ! Mais qu'a donc de commun telle masse organisée avec telle autre masse également organisée, pour l'entraîner sans contact physique à la même ruine ? Une pendule s'arrête-t-elle parce que le ressort de la pendule voisine est cassé ?

Ce négociant, tranquille dans son comptoir, reçoit inopinément la nouvelle d'une banqueroute qui compromet sa fortune : aussitôt il pâlit, ses jambes fléchissent, il tombe en syncope ; la mort peut survenir. Quel rapport cette simple idée de banqueroute peut-elle avoir avec ce bouleversement général de toute l'économie ?

Comment ce prisonnier, auquel sa grâce fut annoncée sur l'échafaud, tomba-t-il mort à l'instant même? Comment une simple idée, qui n'est rien de matériel, peut-elle ainsi maîtriser en quelque sorte la matière, provoquer des effets si extraordinaires? Tous ces faits assurément sont inexplicables pour nous, mais du moins portent-ils à croire qu'il y a autre chose dans le corps de l'homme que de la matière organisée; car, comme le dit M. *Virey*, pour dompter le corps, il faut quelque chose de supérieur au corps.

Telle est notre opinion; aussi n'hésitons-nous pas à reconnaître, avec tous les moralistes qui ont le plus étudié la nature intime de l'homme, l'existence d'un principe distinct et indépendant de la matière, principe qui sera au système moral de l'homme ce que les organes sont au système physique.

Ainsi, considéré par nous dans l'état mixte qui le constitue, et dans les rapports intimes du moral et du physique que présente l'exercice journalier de ses fonctions intellectuelles et vitales, l'homme présentera à l'observation une double série de phénomènes, les uns appartenant au système physique, les autres au système moral, tous également intéressans, également importans à connaître dans l'étude des maladies; exerçant l'un sur l'autre une influence réciproque, en vertu des rapports intimes qui les unissent; pouvant tous être lésés sous l'influence des mêmes causes, mais pouvant aussi l'être séparément, suivant que l'action de ces causes aura plutôt porté sur l'un que sur l'autre, ainsi que nous aurons occasion de le démontrer dans la suite.

Cette manière d'envisager l'homme est peut-être un peu différente de celle généralement reçue aujourd'hui; en effet, la tendance de l'époque actuelle est de séparer entièrement l'homme physique de l'homme moral, de ne tenir aucun compte de ce dernier. On ne veut voir dans toutes les maladies que des altérations matérielles des organes; *sans anatomie pathologique, pas de médecine.* Tel est le cri général.

Certes, ce ne sera pas nous qui élèverons la voix contre l'anatomie pathologique; nous avons été trop souvent en état d'apprécier et son

importance et son utilité ; les services qu'elle a rendus à la science sont immenses. Si quelqu'un pouvait en douter, il lui suffirait de lire les ouvrages qui ont paru depuis vingt-cinq ou trente ans et ceux qui paraissent aujourd'hui, il pourrait comparer et juger. Le célèbre *Baglivi*, que l'opinion a placé près de *Sydenham*, l'Hippocrate anglais, *Baglivi* écrivait encore à la fin du siècle dernier, qu'il était plus facile de guérir les maladies des poumons que de les reconnaître. Que dirait-on aujourd'hui au médecin qui professerait la même opinion? Cette époque n'est cependant pas très-éloignée de nous. Quelques années se sont à peine écoulées depuis l'apparition de la Nosographie philosophique, tant admirée à sa naissance par les médecins du monde entier ; et déjà, au flambeau de l'anatomie pathologique, elle s'est évanouie comme une ombre; par l'anatomie pathologique, une foule de maladies qu'on ne soupçonnait même pas ont été découvertes et étudiées avec soin. Il est donc incontestable qu'elle a rendu à la science des services immenses, et nous nous plaisons à les proclamer.

Mais notre admiration pour elle ne saurait aller jusqu'à nous faire voir dans toutes les maladies des altérations matérielles des organes ; nous reconnaissons bien sa puissance dans toutes les affections du système physique ; mais dans celles du système moral ; elle est tout à fait impuissante.

Quelques faits vont nous le rendre sensible : le nostalgique, arraché à sa famille, à son pays, transporté sous un ciel étranger, pense sans cesse aux lieux de sa naissance; tout ce qui l'entoure se couvre des idées les plus sombres; s'il ne voit pas de terme à son exil, de tristes pressentimens s'emparent de lui, l'abattement devient tous les jours plus considérable, l'appétit se perd, il tombe dans la faiblesse, dans la prostration, enfin la mort vient mettre fin à ses douleurs. Qu'apprendront ici au médecin anatomo-pathologiste et son scalpel, et ses expériences microscopiques et chimiques? Rien assurément.

Combien d'étudians en médecine, dans les premières années de

leurs études, se croient affectés, les uns de phthisie : la toux, l'expectoration, des parens morts phthisiques, tout leur persuade qu'ils sont atteints d'une maladie mortelle ; les autres croient avoir une maladie du cœur, parce qu'ils ont trouvé dans la description des maladies de cet organe des symptômes qu'ils éprouvaient depuis longtemps ; ce sont des palpitations, de la suffocation, des éblouissemens. de la toux, etc., etc. Faut-il dans ce cas les soumettre au traitement de la maladie qu'ils accusent? Ce serait peine inutile ; il n'existe aucune lésion d'organes, l'imagination seule est affectée : donnez le change à leurs inquiétudes, dissipez leurs craintes, inspirez leur de la confiance ; faites, en un mot, une thérapeutique morale, et tout cet appareil de symptômes alarmans aura bientôt disparu. C'est alors que l'on peut dire avec *Petit* de Lyon :

Que guérir est souvent l'art de persuader.

L'efficacité de ces moyens est constatée par l'expérience, l'expérience a aussi constaté les funestes conséquences de leur oubli.

L'anatomie pathologique pouvait-elle amener à ces résultats? non sans doute. Disons-le donc en dernière analyse : l'anatomie pathologique, si puissante dans la connaissance des maladies du système physique, ne saurait éclairer en rien celles du système moral. De cette première conséquence résulte une seconde, c'est la nécessité d'étudier l'homme dans l'état mixte qui le constitue, et dans les rapports intimes que présente l'exercice journalier de ses fonctions intellectuelles et vitales.

Nous venons de citer quelques faits qui ont mis en évidence et l'insuffisance de l'anatomie pathologique dans l'étude des maladies en général, et la nécessité de tenir compte dans la même étude des deux systèmes qui constituent l'homme. C'est en négligeant l'un que l'on a tout rapporté à l'autre. Que de maladies en effet ont été attribuées à des altérations matérielles des organes, et n'étaient dues qu'à des influences morales! Les exemples ne manquent pas pour appuyer cette

vérité. Pour nous en tenir à un seul, prenons l'hypochondrie. N'a-t-on pas, depuis *Hippocrate* jusqu'à nous, fait dépendre cette maladie d'une lésion matérielle des organes de l'appareil digestif? A peine une ou deux voix se sont déclarées pour l'opinion véritable, celle qui l'attribue à une lésion de l'intelligence. *Cullen*, dans le siècle dernier, avait senti cette vérité, elle n'avait pas échappé à *Georget* dans le nôtre; mais l'un et l'autre n'avaient fait que l'entrevoir confusément; M. *Dubois* d'Amiens est le seul qui l'ait bien mise en évidence.

Cet auteur a démontré d'une manière péremptoire, dans son Traité comparatif de l'hypochondrie et de l'hystérie, que la première de ces affection est une maladie propre au systàme moral et intellectuel de l'homme, consistant dans une direction vicieuse de la pensée, sans lésion aucune de l'organe encéphalique.

Nous partageons jusque-là l'opinion de M. *Dubois;* mais il va plus loin : il affirme que l'âme est étrangère à cette direction vicieuse de la pensée. L'âme cependant, dans l'opinion de M. *Dubois*, comme dans la nôtre, est le support de la pensée, de tout le système moral et intellectuel de l'homme. Comment dans celle-ci, qui n'est que produit, pourrait-elle être viciée, la cause d'où elle émane restant dans son état normal? Cette manière de raisonner nous semble peu logique. Nous aurons bientôt l'occasion d'examiner l'opinion de M. *Dubois* d'Amiens; nous ne nous y arrêterons pas ici davantage.

La nature essentielle de l'hypochondrie faisant le sujet de cette thèse, peut-être conviendrait-il de nous occuper, dès à présent, de la recherche de cette nature. Nous pensons cependant qu'il ne sera pas inutile de nous arrêter un moment sur les principales causes sous l'influence desquelles cette maladie se développe, et les principaux symptômes qui annoncent son existence. Ces causes et ces symptômes connus, la recherche de la nature essentielle nous sera bien plus facile.

DES CAUSES.

Nous diviserons les causes de l'hypochondrie, comme celles de toutes les maladies, en *prédisposantes* ou *éloignées*, en *occasionelles* ou *prochaines*. Le nom donné à ces causes en indique assez le mode d'action.

Causes prédisposantes.

Les climats. Il ne faut pas entendre seulement par le mot *climat*, considéré sous le point de vue médical, la latitude d'un lieu et sa température, mais bien encore l'ensemble de toutes les circonstances naturelles qui peuvent y régner : l'exposition du sol, la nature du terrain, des eaux, la qualité de l'air, son état de sécheresse ou d'humidité, la direction des fleuves ou des montagnes, etc., etc.

Ainsi considéré, le climat exerce une influence incontestable sur le système moral et intellectuel de l'homme ; comment en serait-il autrement? L'homme, doué d'une sensibilité extrême, de la susceptibilité la plus vive à recevoir toutes les empreintes imaginables, pourrait-il n'être pas modifié dans sa manière d'être par les impressions constantes qu'il reçoit de la part des objets extérieurs, du pays qu'il habite, du ciel sous lequel il se trouve placé? L'on peut se faire une idée de l'influence des climats par celle des saisons, qui, suivant l'expression d'*Hippocrate*, ne sont que des climats transitoires.

Quelle est l'action de cette influence dans la production de l'hypochondrie? La réponse à cette action, facile en apparence, ne laisse pas d'embarrasser beaucoup celui qui doit exprimer une opinion d'après celle des auteurs. De tous ceux en effet qui s'en sont occupés, la plupart ont pensé d'une manière différente. Les uns, avec *Georget*, *Falret*, etc., ont rangé les climats chauds parmi les causes prédisposantes de l'hypochondrie ; les autres, avec M. *Dubois*, *Cheyne*, etc., veulent, au contraire, que les hypochondriaques soient plus

nombreux dans le nord. Si, comme nous le pensons, une imagination ardente, un esprit profond, une industrie active, prédisposent à cette maladie, *Dubois* a clairement démontré que les peuples du nord-ouest présentaient spécialement ces conditions. Voilà ce qu'il dit d'eux à ce sujet :

« Si, dans le midi, l'imagination paraît plus remarquable, elle y est moins active que dans le nord-ouest parce qu'elle y est plus matérielle, et que, dans ses inspirations les plus brillantes, elle n'y reflète que les images du monde physique. Dans le nord-ouest, au contraire, elle se montre forte, active et vraiment créatrice ; elle se repaît de productions idéales ; elle vit dans un monde moral et intellectuel : c'est un fait prouvé par l'état de la littérature en Europe. Dans le nord, elle produit moins peut-être que dans le midi, mais elle est pleine de vie, de jeunesse et de chaleur. »

Nous rangerons donc les climats tempérés, brumeux et humides parmi les causes prédisposantes de l'hypochondrie.

Des religions. Les idées religieuses ont, dans tous les temps, exercé sur l'esprit des hommes la plus grande influence. Cette influence est susceptible de varier suivant les formes que les idées religieuses auront revêtues.

Des médecins, des philosophes ont accusé le christianisme de prédisposer à l'hypochondrie, de faire naître même des dérangemens intellectuels, attendu qu'un grand nombre d'aliénés sont livrés à des extases et à des rêveries religieuses.

Le christianisme nous semble, au contraire, très-propre à prévenir le développement de l'hypochondrie. En effet, en répétant sans cesse à l'homme qu'il est une intelligence servie par des organes, que cette vie n'est qu'un temps d'épreuve, etc., ne l'invite-t-il pas à l'abnégation de lui même, à ne porter aucune attention à ses organes. Aussi, voyez ce pieux cénobite qui a fait de sa vie un long supplice expiatoire ; il est tout exténué, voisin du marasme, mais il ne sera jamais

hypochondriaque. L'hypochondrie frappera plutôt ces sensualistes, qui, suivant l'expression de Rousseau, s'enfoncent dans la vie et craignent tant de la quitter.

Civilisation. Depuis long-temps l'on a dit que l'hypochondrie était la maladie des peuples civilisés : c'est une vérité incontestable. Cette maladie est d'autant plus fréquente dans une société, que cette société est plus avancée ; cette conséquence n'étonnera personne si l'on considère le développement extraordinaire de l'entendement. Dans ces sociétés, l'immense amour du gain qui travaille les esprits, le mouvement industriel dont l'activité tend à devenir plus grande tous les jours, toutes ces circonstances et mille autres sont très-propres, certainement, à faire naître l'hypochondrie.

L'âge. L'adolescence se passe dans la joie et dans les plaisirs de cet âge ; la vie alors est toute belle d'espérances. Mais, arrive l'époque de la virilité ; l'intelligence a acquis son plus haut point de développement ; c'est alors que se manifestent les passions les plus orageuses ; alors naît l'ambition, avec laquelle marchent l'inquiétude et la crainte ; c'est alors qu'on voit survenir cette maladie. On ne la voit guère se développer après soixante ans. Dans la vieillesse, l'homme, fatigué de ses travaux, n'aspire qu'au repos et à la tranquillité.

Les professions. Nous placerons en première ligne celles où l'homme contracte l'habitude des contentions d'esprit trop soutenues et celles où l'imagination est dans une sorte d'exaltation habituelle. C'est parmi les hommes de lettres, les artistes, les poètes, les littérateurs, les personnes douées de l'imagination la plus ardente ou de la plus vive sensibilité, que l'hypochondrie choisit de préférence ses victimes. Celles qui entraînent ceux qui les exercent dans des carrières orageuses prédisposent également à cette maladie : tels sont les hasards de la guerre, les dangers de la navigation, les chances d'un grand commerce, etc., etc.

Il est bon de remarquer ici que ce n'est pas par elles-mêmes que ces professions prédisposent à la maladie qui nous occupe. Tant que l'action est vivement soutenue et concentrée sur elles, l'apparition de l'hypochondrie n'est pas à craindre ; mais elles y prédisposent dans ce sens que, développant l'esprit de recherches, accoutumant l'intellect à une grande activité, s'il succède brusquement à ces fortes contentions un repos absolu, cette exubérance d'activité mentale se porte sur d'autres objets ; elle fait un retour sur les organes, elle les scrute ; la moindre sensation insolite, dans cette situation d'esprit, préoccupe sérieusement, et l'hypochondrie se développe.

Les passions. Les passions ont été rangées, par quelques auteurs, parmi les causes prédisposantes ; par d'autres, parmi les causes déterminantes. Il est bon de faire ici la même distinction que nous avons faite à l'occasion des professions. Elles prédisposent si peu par elles-mêmes à l'hypochondrie, que *Cullen* regarde leur absence comme cause de cette maladie, et désire que dans le traitement on inspire au malade un goût, même une passion vive qui puisse attacher son esprit. Les passions ne prédisposent donc à l'hypochondrie que par l'état d'excitation auquel elles élèvent l'âme. Celle-ci, quand la passion est éteinte, fait un retour sur elle-même, ne trouve plus rien que de fade dans cette vie monotone, et marche promptement à l'hypochondrie.

Causes occasionelles

Nous en avons déjà énuméré plusieurs : le repos succédant à des occupations nombreuses, l'état d'abattement qui suit l'explosion d'une passion vive, l'éloignement de son pays, de sa patrie, les affections de l'âme tristes et pénibles, le chagrin, la crainte, la honte, l'ennui, un attachement extraordinaire à la vie, la lecture des livres de médecine, etc., etc.

Nous ne nous arrêterons pas sur le mode d'action de ces causes occasionelles ; nous en avons déja parlé, et nous aurons occasion

d'y revenir à la symptomatologie. Nous ferons seulement remarquer que toutes ces causes sont morales : nous ne voulons ici que noter le fait, nous en tirerons plus tard les conséquences.

D'autres causes sont admises par les auteurs, et spécialement par M. *Villermay ;* ce sont les excès dans le boire et le manger, l'abus des excitans, etc., etc. Mais *Georget* a déjà prouvé que toutes ces causes n'ont aucune influence sur la production de la maladie qui nous occupe. Cette conclusion a été tirée de l'examen de ses propres observations, et surtout de celles de M. *Villermay*. Sur trente-cinq cas à peu près qui se trouvent réunis dans l'ouvrage de ce dernier auteur, pas un n'est survenu sous l'influence de ces causes. Des causes morales ont agi chez tous les malades ; chez tous les malades les symptômes moraux ont été les premiers phénomènes de la maladie. Cependant M. *Villermay* affirme que les symptômes moraux ne sont que secondaires, que l'affection principale est dans les voies digestives. Nous aurons plus tard l'occasion d'apprécier cette opinion.

DES SYMPTOMES.

Il est de la plus haute importance de procéder avec méthode dans l'exposition des symptômes de l'hypochondrie ; c'est surtout à leur point de départ qu'il faut prendre garde. Observés dès leur début, ils sont faciles à suivre dans leur succession, dans leur enchaînement; mais des complications variées et sans nombre arrivent bientôt, et pour peu que l'attention ait été distraite, il devient impossible à l'observateur, même le plus exercé, de remonter à leur véritable source. C'est cette négligence à observer les premiers symptômes, qui a fait que la plupart des auteurs n'ont vu, dans le cours de cette maladie, que des séries successives de phénomènes et de symptômes disparates.

M. *Dubois*, le premier, a saisi ces symptômes à leur début; le premier, il a démontré que l'origine première de l'hypochondrie est dans les fonctions de l'intelligence, et qu'elle aboutit aux organes. A

l'aide d'un lien systématique, qui n'est que celui de la succession, de la filiation des symptômes, il les a groupés en trois périodes, qui expriment trois genres de lésions bien distinctes, lesquelles se suivent naturellement et acquièrent une gravité progressive.

Dans la première période, il n'y a que direction ou application vicieuse des facultés intellectuelles. Dans la seconde, il y a lésion de divers organes, mais plus particulièrement des organes abdominaux. Dans la troisième enfin, il y a de nombreuses altérations organiques. Nous allons examiner successivement ces trois périodes.

PREMIÈRE PÉRIODE.

Sous l'influence des causes que nous avons précédemment examinées, et pour en rappeler quelques-unes, ce sera, si l'on veut, le repos absolu après une vie agitée, de longs chagrins occasionés par la perte d'une personne chère, l'éloignement de sa patrie, etc., etc.; sous l'influence, disons-nous, de ces causes, en supposant toujours l'action des causes prédisposantes, des individus sont pris d'inquiétudes vagues, d'un état de langueur, d'abattement, que rien ne peut surmonter; ils fuient le monde, même leurs amis; la solitude est un besoin pour eux; des idées sinistres les assiégent; la vie leur est à charge. Pendant cet état de l'âme, l'appétit se perd, ainsi qu'il arrive dans toutes les peines morales; les pertes ne sont qu'incomplètement réparées, et de là un sentiment de malaise, des sensations insolites dans divers organes. Ces sensations, auxquelles, dans d'autres circonstances, ils n'auraient pas porté la moindre attention, ils en sont promptement alarmés. Cet état pénible, que pourraient faire cesser des distractions soutenues, des occupations sagement réglées, ne fait que s'aggraver par une attention plus opiniâtre. Ces sensations, en effet, se multiplient en proportion de l'attention dirigée sur les organes; les inquiétudes redoublent avec elles; bientôt l'alarme est extrême, ils se croient mortellement affectés.

C'est alors qu'ils recherchent avec avidité les conseils de la méde-

cine ; ils lisent les livres de l'art, ils s'arrêtent à toutes les maladies, et en supposent en eux l'existence. Le plus souvent cependant, après avoir hésité entre plusieurs également graves, ils finissent par s'arrêter à l'une d'elles, et c'est ordinairement à celles de l'appareil digestif. Les besoins auxquels ces organes nous rappellent tous les jours nous forcent, malgré nous, à nous occuper d'eux, ce qui pourrait jusqu'à un certain point expliquer la fréquence des maladies de cet appareil chez les hypochondriaques.

Au reste, que ce soit les organes de la digestion, de la respiration, de la circulation qu'ils croient affectés, peu importe ; les conséquences sont les mêmes. Le choix une fois fait, tout converge vers ce point. Nous allons voir bientôt comment cette seule concentration de la pensée sur un organe suffit pour amener la seconde période de cette maladie.

Mais avant d'aller plus loin, nous ferons remarquer que jusqu'ici, rien de matériel, rien d'organique, rien de réel même n'existe hors de l'entendement ; la maladie est cependant à sa première période : c'est ce que la plupart des auteurs ont négligé de signaler. Ils n'ont fait remonter l'invasion de la maladie qu'à l'époque où des lésions fonctionnelles étaient déjà survenues ; de là la source des erreurs, des diverses opinions sur la nature de cette maladie. C'est un fait qu'il est important de signaler, mais nous y reviendrons.

SECONDE PÉRIODE.

Les fonctions digestives, avons-nous dit, occupent la plupart des hypochondriaques, bien que les organes de ces fonctions ne soient le siége d'aucune lésion, bien que ces fonctions elles-mêmes s'exécutent normalement. Cependant, par le seul fait de l'attention opiniâtre concentrée uniquement sur elles, les digestions deviennent lentes, pénibles ; il survient des pesanteurs après le repas, des rapports, des borborygmes, etc. ; une foule de symptômes qu'il est inutile pour notre question de rapporter.

Voici le premier effet de cette déplorable direction de l'esprit, qui suit avec anxiété la marche d'une prétendue maladie : ce résultat était facile à prévoir. En effet, personne n'ignore qu'il est impossible qu'un homme, même en état de parfaite santé, s'occupe attentivement des battemens de son cœur, y tienne la main continuellement, et avec anxiété, sans déterminer de véritables palpitations.

Si tout individu peut à volonté apporter des modifications dans une fonction physiologique, combien cette funeste situation morale dans laquelle se trouve l'hypochondriaque ne sera-t-elle pas puissante pour la production de maladies vraiment sérieuses ! Aussi les inquiétudes persévérant, l'attention toujours concentrée sur les mêmes organes, les fonctions ne manquent pas de se troubler encore davantage, et, après un temps plus ou moins long, les mêmes causes exerçant toujours les mêmes influences, la maladie passe au troisième degré.

Ce passage est surtout accéléré par la recherche et l'application des moyens supposés propres à guérir leurs maladies ; ces moyens sont sans nombre ; car les hypochondriaques aiment par-dessus tout à être médicamentés ; pour les uns, c'est le régime : on les voit se condamner au jeûne le plus rigoureux, persuadés qu'ils sont que la lenteur de leur digestion tient à quelque irritation aiguë ou chronique de la muqueuse gastro-intestinale ; les autres se mettent à l'eau pour toute boisson : « J'étais languissant, dit Rousseau dans ses Confessions ; je ne pus supporter le lait, il fallut le quitter ; je me mis à l'eau, et si peu discrètement, qu'elle faillit me guérir, non de mes maux, mais de la vie, etc. » Il en est d'autres, au contraire, qui, pour corriger une prétendue faiblesse, un prétendu anéantissement, se mettent exclusivement à l'usage d'une alimentation à la fois succulente et excitante.

Enfin arrive l'usage de toutes les recettes vantées des charlatans et des commères, des médicamens de tous genres : les délayans, les vomitifs, les purgatifs, etc. ; il est important de tenir compte des régimes exclusifs, et de l'abus des médicamens pris par les hypochon-

driaques, non que ces médicamens puissent produire l'hypochondrie, puisque cette maladie existe déjà, mais parce que ces moyens vont amener de nouvelles complications en rapport avec leur nature. Ainsi, un hypochondriaque, après avoir abusé des boissons délayantes et de la diète, pourra et devra même se plaindre, avec raison, d'une débilité plus ou moins grande; après avoir pris intempestivement des toniques, il devra éprouver des symptômes réels d'irritation gastrique, et ainsi se trouve expliquée cette grande variété de symptômes qu'on cherchait à faire entrer comme élémens dans l'affection hypochondriaque, et qui n'étaient que des effets secondaires surajoutés aux premiers. Ces causes contribuent beaucoup au développement de la troisième période.

TROISIÈME PÉRIODE.

Dans cette troisième et dernière période, indépendamment des causes morales déjà examinées, il existe des altérations graves des organes qui compromettent au plus haut degré la vie des malades ; car elles résistent presque toujours aux traitemens dirigés contre elles. Nous ne suivrons pas plus loin la marche de cette maladie : elle ne saurait désormais éclairer en rien la question que nous avons entrepris de traiter, sa nature essentielle. C'est de celle-ci que nous allons maintenant nous occuper.

DE LA NATURE ESSENTIELLE.

Nous avons passé trop légèrement peut-être sur l'exposition des causes et des symptômes de l'hypochondrie; nous n'avons rien dit de ses diverses formes, aiguës ou chroniques, continues ou intermittentes : la raison en est que notre intention n'était pas de faire l'histoire de cette maladie, de donner un tableau fidèle des mille et mille variétés qu'elle présente ; nous serions sortis de la ligne que nous nous étions tracée. Nous n'avions à parler que de sa nature essentielle,

et nous croyons avoir dit tout ce qu'il était important de connaître, et des causes et des symptômes, pour mettre sur la voie de cette nature essentielle que nous avons à chercher. Nous avons vu que toutes les causes qui la font naître sont morales, que les premiers symptômes qui en indiquent l'existence sont de même nature : c'est là tout ce qu'il importait de constater.

M. *Foville*, à l'article *Hypochondrie* du Dictionnaire de Médecine en quinze volumes, a dit, en parlant de la nature essentielle de cette maladie, que la matière est souple et favorable à toute espèce d'interprétation. Il faut ici distinguer : rien de plus vrai pour ceux qui ne tiennent aucun compte au début de l'état de l'esprit et des effets qui en résultent ; car, au bout d'un certain temps, on trouve dans l'économie presque tous les genres possibles de lésions, où chacun peut choisir, suivant ses idées favorites, suivant ses diverses préoccupations d'esprit, les symptômes cérébraux, gastriques, hépatiques, etc., etc.

Mais, en procédant ainsi que nous l'avons indiqué, c'est-à-dire en prenant les symptômes à leur point de départ, en les divisant systématiquement, ainsi que nous l'avons fait, il est impossible de ne pas reconnaître la véritable source d'où ils émanent tous ; nous avons développé ce point important ailleurs, nous n'allons plus nous occuper actuellement que de la nature essentielle.

Une foule d'opinions ont été émises sur la nature essentielle de l'hypochondrie : *Hippocrate*, *Galien*, *Arétée*, l'attribuaient à de la bile mêlée au sang, et donnant du noir aux idées ; *Paul d'Égine*, à l'inflammation des organes digestifs, d'où s'élevait une vapeur vers le cerveau ; *Willis*, *Sydenham*, à l'ataxie des esprits animaux ; *Cullen*, à un état particulier de l'esprit, accompagné souvent, mais non toujours, de symptômes spasmodiques variés. Nous ferons remarquer en passant l'immense différence qui sépare *Cullen* de ses devanciers. Son génie observateur lui avait fait découvrir le siége véritable de l'hypochondrie. Mais ce trait de lumière fut obscurci par les idées du solidisme, si généralement répandues alors ; il mérite néanmoins d'être cité, comme étant sorti le premier de l'ornière tracée par les anciens, et ayant

indiqué le premier la voie de la vérité, où l'on ne devait entrer que long-temps après lui. L'opinion de *Cullen* trouva peu de partisans dans ses contemporains et dans les médecins qui le suivirent; celles des anciens prévalurent; et, dans ces derniers temps, M. *Broussais* était venu les appuyer de sa puissante autorité, en rapportant à une gastro-entérite tous les phénomènes de l'hypochondrie.

Georget cependant, se débarrassant du joug de l'autorité, étudia cette maladie d'une manière plus philosophique qu'on ne l'avait fait jusqu'à lui, et parvint à reconnaître que le siége de cette maladie est au cerveau. M. *Dubois* d'Amiens est venu, en 1833, mettre la dernière main au travail de *Georget*, et a positivement démontré que l'hypochondrie est une maladie du système moral et intellectuel de l'homme, consistant dans une direction ou application vicieuse de la pensée.

Telles sont à peu près les principales opinions sur la nature essentielle de l'hypochondrie, qui se sont succédé aux diverses époques de la médecine, depuis *Hippocrate* jusqu'à nous. Notre intention n'est certainement pas d'entrer dans l'examen de chacune d'elles; nous nous arrêterons seulement à celles qui se partagent aujourd'hui les suffrages des médecins; elles peuvent se réduire à deux : l'une regarde, avec M. *Broussais*, les organes digestifs comme les seuls lésés dans l'hypochondrie; l'autre pense avec *Georget* que le siége premier de la maladie est au cerveau.

M. *Broussais*, dans l'Examen des doctrines, s'exprime ainsi : « Que dirai-je de l'hypochondrie, dont tous les phénomènes sont reconnus partir des voies gastriques. J'ai publié qu'ils dépendent uniquement d'un état de phlegmasie de ces organes, mais aujourd'hui je pense que l'irritation de la plupart des pièces de l'appareil viscéral peut les produire. » A ce langage presque dubitatif, avec lequel M. *Broussais* s'exprime dans ce passage, il est aisé de voir que cet auteur parle d'après des données étrangères, et non d'après sa propre expérience : il est plus affirmatif quand il a vu. Son opinion ne saurait donc avoir ici la même autorité que dans toute autre question. Cepen-

dant, après avoir été réfutée par *Georget*, elle compte encore des partisans, et M. *Foville*, après avoir établi un parallèle entre l'une et l'autre opinion de ces deux auteurs, ne sait à laquelle donner la préférence.

Nous ne nous attacherons pas à reproduire ici l'argumentation de *Georget*, qui prétend non-seulement que l'hypochondrie n'est pas une gastrite, mais encore que les accidens gastro-intestinaux qui peuvent exister dans le cours de cette maladie ne sont pas nécessairement le résultat d'une phlegmasie du conduit alimentaire. Nous n'ignorons pas, et nous l'avons déjà dit, qu'il peut exister des gastrites pendant la durée de cette maladie; mais nous avons eu soin de faire remarquer aussi que la gastrite n'était que secondaire à l'affection morale. Nous avons suffisamment développé ce point pour n'avoir pas besoin de nous y arrêter ici. Ainsi donc, que la gastrite existe ou non, peu nous importe : nous avons démontré qu'elle n'était que secondaire, un produit de l'affection morale.

Une preuve irrécusable que la gastrite ne constitue pas l'hypochondrie, c'est que celle-ci peut exister sans elle. *Cullen*, *Georget*, l'ont constaté; M. *Villermay* lui-même n'a pu méconnaître cette vérité, que ses observations rendent évidente plus que tous les raisonnemens. Si donc l'hypochondrie peut exister sans gastrite, il est impossible de dire que l'hypochondrie n'est qu'une gastrite.

Georget avait bien remarqué qu'il y a quelque chose de plus, dans l'hypochondrie, que des dérangemens dans la digestion, la circulation ou la respiration : comme *Cullen*, l'état de l'intelligence l'avait surtout frappé. L'un et l'autre avaient très-bien observé les phénomènes; mais l'un et l'autre avaient erré quand ils en étaient venus à l'explication. *Cullen* attribuait tous les phénomènes de l'hypochondrie à une modification imprimée à l'âme par une disposition fâcheuse des solides et des liquides. Cette appréciation de la cause prochaine ne fut pas même admise par *Bosquillon*, son commentateur, qui, tout en reconnaissant la lésion primitive de l'esprit, observe que l'on ne pourrait expliquer comment cet état de l'esprit serait produit par un tempérament accompagné de fibres rigides.

Georget n'a rien voulu préciser. Il a bien dit que l'hypochondrie dépend d'une manière d'être du cerveau ; mais il a été fort embarrassé lorsqu'on l'a pressé de spécifier en quoi consiste cette manière d'être du cerveau. Il a bien dit en quoi elle ne consiste pas ; que ce n'est pas dans une phlegmasie aiguë ou chronique, ni dans un vice de conformation, ni dans une altération organique, une dégénérescence, etc. ; mais il lui a été impossible de dire en quoi elle consiste. Or, nous le demandons, qu'est ce qu'une disposition physique qu'il est impossible de démontrer, qui n'a jamais pu tomber sous les sens? Jamais, en effet, l'ouverture des hypochondriaques morts par accident dans la première, même dans la seconde période de la maladie, n'a rien pu apprendre sur la nature des désordres, non-seulement intellectuels, mais encore fonctionnels, qu'ils avaient accusés. Qu'est-ce qu'une disposition physique qui, sous l'influence de causes morales, paraît, disparaît, pour reparaître encore, etc.?

Mais pourquoi rapporter à des lésions du cerveau qu'il est impossible de démontrer, des phénomènes que l'on peut expliquer sans elles? On conçoit en effet facilement qu'il y ait prédominance de telles ou telles idées, en raison des sensations venues du dehors, sans que cette prédominance tienne à un changement morbide dans la disposition physique du cerveau. Les matériaux des idées viennent, en général, du dehors. Ces idées peuvent être modifiées par des sensations nées spontanément dans le sein des organes; mais, dans tous les cas, les organes encéphaliques perçoivent les sensations, les transmettent au *sensorium commune*, à l'âme, sans modification anormale dans leur propre texture, et cela quelle que soit la source de ces idées, quelles que soient leur prédominance et leur tendance fâcheuse. Le cerveau n'a pas d'autres fonctions, de l'aveu même de *Gall* et de la plupart des physiologistes ; car ils ont beau localiser les opérations de l'intellect, chacune de ces opérations n'en réclame pas moins l'action de toutes les facultés admises antérieurement par les psychologistes.

De tout cela nous conclurons que, tant que l'anatomie pathologique n'aura pas démontré cette manière d'être du cerveau, nous nous refuserons à l'admettre; nous dirons même que, cette manière d'être serait-elle démontrée, la question de la nature essentielle serait loin d'être résolue; car une modification physique du cerveau doit toujours se traduire par les mêmes phénomènes, et rien de plus variable que ceux présentés par les hypochondriaques.

De ce qui précède il résulte que l'hypochondrie ne peut résulter ni d'une gastrite aiguë ou chronique, ni d'une manière d'être du cerveau.

Nous avons dit qu'elle venait d'une lésion de l'intelligence caractérisée par une direction vicieuse de la pensée.

C'est une conséquence nécessaire de ce que nous avons établi en parlant des symptômes et des causes de cette maladie. Nous avons vu que, sous l'influence de causes toutes morales, le système moral se trouvait affecté, modifié dans sa manière d'être; que le système physique entrait bientôt en souffrance, en vertu de l'étroite sympathie qui les unit l'un à l'autre, mais toujours postérieurement au premier. Des phénomènes moraux constituant les premiers symptômes de l'hypochondrie, la nature de cette maladie ne saurait être douteuse. Si cependant la nature des causes et la nature des symptômes ne suffisaient pas pour établir celle de l'hypochondrie, nous aurions recours à la nature du traitement; car, ainsi que l'a dit *Hippocrate* : *Naturam morborum ostendit curatio.* Or, tous les auteurs, tant anciens que modernes, qui se sont occupés de cette maladie, ont reconnu que les soins moraux offraient les plus directes, les plus constantes, les plus puissantes ressources thérapeutiques.

Maintenant l'âme est-elle étrangère à cette direction vicieuse de la pensée?

Voici ce que dit M. *Dubois* à cette occasion : « Dans l'hypochondrie, le principe intellectuel n'est pas malade : il est impossible d'admettre qu'il puisse jamais le devenir, etc. » Voilà qui est précis.

M. *Dubois* veut-il dire, par là, que l'âme n'est jamais malade à la façon d'un os fracturé, d'un poumon envahi par l'inflammation? Dans ce cas, tout le monde sera de son avis; mais ce n'est certainement pas là sa pensée. Par maladie du principe intellectuel, il entend probablement, comme tout le monde, une modification particulière survenue dans sa manière d'être; modification dont nous ne connaissons pas le mode d'existence, mais dont nous connaissons très-bien et les causes sous l'influence desquelles elle se développe et les symptômes qui la caractérisent. Affirmer que l'âme ne peut être ainsi malade, c'est nier la conséquence des principes que l'on a établis.

Pourquoi, alors, ces influences des climats, de la civilisation, des professions, etc., sur le système moral de l'homme, puisque le principe de ce système moral n'est pas susceptible de modification?

Pourquoi admettre une réciprocité d'action entre le physique et le moral, si l'un seul peut être modifié, peut être lésé, l'autre restant toujours étranger à son état de bien-être ou à son état de souffrance?

Enfin, dans cette direction vicieuse de la pensée, il n'y a qu'un phénomène de la maladie, un effet dont il faut bien chercher la cause. Cette cause ne peut exister que dans l'âme ou dans le cerveau. Nous avons démontré qu'elle n'est pas dans le cerveau : elle existe donc dans l'âme. L'âme n'est donc pas étrangère à cette direction vicieuse de la pensée qui constitue l'hypochondrie.

Cette vérité nous semble tellement démontrée que nous cherchons à nous expliquer ce qui a pu porter M. *Dubois* à ne pas l'admettre. Cet auteur nous semble avoir été préoccupé par une pensée, celle de la spiritualité de l'âme. « Ou l'âme, dit-il, existe par elle-même, tout en se manifestant par les actes du cerveau, ou elle est le produit du cerveau. Si elle existe par elle-même, et c'est notre opinion, elle ne peut être malade : c'est une conséquence de son immatérialité; si elle est un produit du cerveau, un produit ne peut être malade, etc. »

On le voit, M. *Dubois* a craint de matérialiser l'âme en la rendant susceptible de maladie. D'abord, cette crainte nous semble puérile. En second lieu, l'investigation du médecin ne nous paraît pas devoir aller si loin. Nous n'avons, dans cette matière, qu'à constater des faits, et à tirer de ces faits les conséquences les plus favorables à la thérapeutique. Or, l'examen des faits nous a appris à distinguer dans l'homme deux séries de phénomènes, différens, opposés, incompatibles. Des phénomènes différens supposent l'existence de supports différens. C'est ainsi que nous sommes arrivés à l'existence de l'âme. Mais quelle est la nature de cette âme? C'est ce dont nous n'avons pas à nous occuper. Cette question regarde les métaphysiciens, les philosophes ; pour nous, ce qu'il nous importe de savoir, et ce que nous savons très-bien, parce que nous en avons la conscience, parce que les faits nous l'ont appris, c'est qu'il existe dans l'homme un principe distinct de la matière : ce principe, nous l'appelons *âme;* que cette âme est unie au corps vivant; que c'est par lui et dans lui qu'elle exécute ses fonctions, qu'il existe entre l'un et l'autre des rapports intimes, etc. Nous touchons par la pensée les phénomènes de rapprochement et d'union : quand nous sommes arrivés à ce point, le lien intérieur nous échappe.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Hypochondricis ulcera in corpore orta non facilè sanantur.

II.

Si metus et tristitia multo tempore perseverant, melancholicum hoc ipsum.

III.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum.

IV.

Terram mutare est in longis morbis.

V.

Senes, ut plurimùm quidem, juvenibus minùs ægrotant; quicumque verò ipsis morbi fiunt diuturni, plerumquè commoriuntur.

VI.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis.